

KARTA PRODUKTU

do OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA KREDYTOBIORCÓW o indeksie BP/CASHCPI_3_1.0/2021
(dalej zwanych OWU)

Karta Produktu ma za zadanie przedstawić Ci kluczowe informacje o ubezpieczeniu i pomóc w zrozumieniu cech oferowanego produktu. Jest to materiał informacyjny będący wyciągiem najważniejszych informacji z OWU. Terminy pisane wielką literą mają znaczenie nadane im w OWU.

Karta Produktu nie jest integralną częścią Umowy Ubezpieczenia oraz nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu Cywilnego. Decyzję o zawarciu Umowy Ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z OWU, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz definicje użytych pojęć.

1. Ubezpieczyciel

- Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A. - w zakresie ryzyka Zgonu;
- Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce - w zakresie ryzyka Utraty pracy oraz Pobytu w Szpitalu.

2. Ubezpieczający – Kredytobiorca, który zawarł Umowę ubezpieczenia i który jest zobowiązany do opłacenia składki.

3. Ubezpieczony – Ubezpieczający lub Kredytobiorca inny niż Ubezpieczający, objęty Ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWU, wskazany we Wnioskopolisie, który wyraził zgodę na objęcie Ochroną ubezpieczeniową.

4. Rola Banku - Bank pełni rolę Agenta.

5. Typ Umowy ubezpieczenia - Indywidualna Umowa ubezpieczenia.

6. Warunki zawarcia Umowy ubezpieczenia

- Warunkiem zawarcia Umowy ubezpieczenia oraz objęcia Ochroną ubezpieczeniową jest, aby Kredytobiorca spełnił łącznie następujące warunki:
 - podpisał Wnioskopolisę,
 - zawarł z Kredytodawcą Umowę kredytu w wysokości nieprzekraczającej 200.000 PLN, z zastrzeżeniem, iż suma udzielonych kredytów, przy zawieraniu, których Kredytobiorca został objęty Ochroną ubezpieczeniową przez Ubezpieczyciela nie może przekroczyć 200.000 PLN,
 - w Dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia ukończył 18 lat i nie przekroczył wraz z okresem Ochrony ubezpieczeniowej 80 lat,
 - zobowiązał się do opłacenia składki w terminie wskazanym we Wnioskopolisie (dotyczy Ubezpieczającego).
- W przypadku, gdy w ramach jednej Umowy kredytu występuje więcej niż jeden Kredytobiorca, Ochroną ubezpieczeniową muszą zostać objęci wszyscy Kredytobiorcy, chyba że któryś z Kredytobiorców nie spełnia warunków określonych art. 3 ust. 1 OWU.

7. Zakres Ochrony ubezpieczeniowej – WAŻNE!

Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące Zdarzenia, które zaszły w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej:

Zakres ubezpieczenia	Pakiet Życie/Pakiet Pomoc	Pakiet Pomoc	
		Jedno spośród wymienionych Zdarzeń, w zależności od źródła dochodu uzyskiwanego przez Ubezpieczonego na dzień zajścia Zdarzenia:	
Źródło dochodu Ubezpieczonego na Dzień zajścia Zdarzenia	Zgon	Utrata pracy	Pobyt w Szpitalu
Ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą lub uzyskuje dochód z tytułu umowy o pracę, spółdzielczej umowy o pracę, stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego	x	x	
Ubezpieczony uzyskuje dochód z innego tytułu niż wymienione powyżej	x		x

8. Świadczenie Ubezpieczyciela i zasady ustalania jego wysokości – WAŻNE!

ZAKRES UBEZPIECZENIA	ŚWIADCZENIE	SUMA UBEZPIECZENIA
UWAGA! Jeżeli Ochroną ubezpieczeniową w ramach danej Umowy kredytu objętych zostało więcej Ubezpieczonych niż jeden, Suma ubezpieczenia ulega podziałowi proporcjonalnie do liczby osób objętych Ochroną ubezpieczeniową na Dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia.		
Zgon	100% Sumy ubezpieczenia na Dzień zajścia Zdarzenia	- Saldu zadłużenia, nie więcej niż 200.000 PLN w odniesieniu do Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc; - stałej kwocie Świadczenia odpowiadającej Saldu zadłużenia na koniec pierwszego 60-miesięcznego Okresu ubezpieczenia w odniesieniu do Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc.
Pobyt w Szpitalu	200% 6 Rat kredytu na jedno Zdarzenie, 200% 12 Rat kredytu na wszystkie Zdarzenia w całym okresie nieprzerwanego świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie więcej niż Suma ubezpieczenia	- maksymalnie 6.000 PLN na jedną Ratę kredytu - maksymalnie 36.000 PLN na jedno Zdarzenie - maksymalnie 72.000 PLN wszystkie Zdarzenie
Utrata Pracy	6 Rat kredytu na jedno Zdarzenie, 12 Rat kredytu na wszystkie Zdarzenia w całym okresie nieprzerwanego świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie więcej niż Suma ubezpieczenia	- maksymalnie 6.000 PLN na jedną Ratę kredytu - maksymalnie 36.000 PLN na jedno Zdarzenie - maksymalnie 72.000 PLN na wszystkie Zdarzenia

9. Składka ubezpieczeniowa

- Składka jest płacona przez Ubezpieczającego, za pośrednictwem Agenta, w następujący sposób:
 - w odniesieniu do Pakietu Życie** – składka jest płacona jednorazowo, z góry za cały Okres ubezpieczenia trwający maksymalnie 120 miesięcy, jej wysokość zależy od kwoty udzielonego Kredytu oraz Okresu ubezpieczenia;
 - w odniesieniu do Pakietu Pomoc** -
 - ✓ **Pierwotny okres ubezpieczenia** - składka jest płacona jednorazowo, z góry za cały Okres ubezpieczenia trwający maksymalnie 60 miesięcy, jej wysokość zależy od kwoty udzielonego Kredytu oraz Okresu ubezpieczenia;
 - ✓ **Kontynuacja ubezpieczenia** - składka jest płacona każdorazowo za Okres ubezpieczenia, zależy od Salda zadłużenia na koniec pierwszego 60-miesięcznego Okresu ubezpieczenia.
- W przypadku wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej przed upływem Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc, za który została zapłacona składka, Ubezpieczyciel na wniosek Ubezpieczającego o zwrot składki zwróci Ubezpieczającemu za pośrednictwem Agenta część składki odpowiadającą niewykorzystanemu Okresowi ubezpieczenia.

10. Okres Ochrony ubezpieczeniowej

- Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela względem Ubezpieczonego rozpoczyna się:
 - w Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej – w przypadku ubezpieczenia na wypadek Zgonu oraz Pobytu w Szpitalu (jeżeli nastąpił w następstwie wypadku);
 - 30** dnia po Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej - w przypadku ubezpieczenia na wypadek Pobytu w Szpitalu (jeżeli nastąpił w następstwie Choroby);
 - 30** dnia po Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej - w przypadku ubezpieczenia na wypadek Utraty pracy, w odniesieniu do osób fizycznych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, w tym spółdzielczej umowy o pracę, stosunku służbowego, kontraktu menadżerskiego;
 - 60** dnia po Dniu rozpoczęcia Ochrony ubezpieczeniowej – w przypadku ubezpieczenia na wypadek Utraty pracy w odniesieniu do osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą;

z zastrzeżeniem, że w odniesieniu do Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela względem Ubezpieczonego rozpoczyna się pierwszego dnia po upływie Pierwotnego okresu ubezpieczenia.

- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego Ubezpieczonego wygasa przed końcem Okresu ubezpieczenia w następujących przypadkach:
 - w dniu Zgonu Ubezpieczonego;
 - w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 80 lat;
 - w dniu wypłaty maksymalnej liczby Rat Kredytu z tytułu Pobytu w Szpitalu lub Utraty pracy wskazanych w art. 10 ust. 5 lub 7 OWU;
 - w dniu, w którym Ubezpieczony ukończył wiek uprawniający do otrzymania emerytury, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego – dla ryzyka Utraty pracy.
- Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych wygasa przed końcem Okresu ubezpieczenia w następujących przypadkach:
 - w przypadku wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego:
 - ✓ w trakcie Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc- z dniem, w którym Ubezpieczający skutecznie złożył Ubezpieczycielowi lub Agentowi oświadczenie o wypowiedzeniu,
 - ✓ w trakcie Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc- z ostatnim dniem Miesiąca rozliczeniowego, w którym Ubezpieczający skutecznie złożył Ubezpieczycielowi lub Agentowi oświadczenie o wypowiedzeniu;
 - w przypadku rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej:
 - ✓ w trakcie Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc- z dniem, w którym Ubezpieczony skutecznie złożył Ubezpieczycielowi lub Agentowi oświadczenie o rezygnacji,
 - ✓ w trakcie Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc - z ostatnim dniem Miesiąca rozliczeniowego, w którym Ubezpieczony skutecznie złożył Ubezpieczycielowi lub Agentowi oświadczenie o rezygnacji;
 - w przypadku wygaśnięcia lub rozwiązania Umowy kredytu:
 - ✓ w trakcie Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc - z dniem wygaśnięcia lub rozwiązania Umowy kredytu,
 - ✓ w trakcie Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc - z ostatnim dniem Miesiąca rozliczeniowego, w którym Umowa kredytu została rozwiązana lub wygasła;
 - w przypadku wcześniejszej całkowitej spłaty Kredytu:
 - ✓ w trakcie Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc - z dniem wcześniejszej całkowitej spłaty Kredytu,
 - ✓ w trakcie Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc - z ostatnim dniem Miesiąca rozliczeniowego, w którym nastąpiła całkowita spłata Kredytu;
 - w dniu w którym Ubezpieczający skutecznie odstąpił od Umowy ubezpieczenia;
 - z upływem Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc, jeżeli Ubezpieczony nie wyraził we Wnioskopolisie zgody na Kontynuację ubezpieczenia;
 - w przypadku Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc – w ostatnim dniu danego Miesiąca rozliczeniowego, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złożył oświadczenie o nieprzedłużaniu Ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel jest zobowiązany przekazać Ubezpieczonemu informację o nieprzedłużaniu Ochrony ubezpieczeniowej najpóźniej na 30 dni przed zakończeniem danego Miesiąca rozliczeniowego;
 - z upływem 120 miesięcy od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia;
 - w przypadku nieopłacenia w terminie składki przez Ubezpieczającego:
 - ✓ Ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się – w odniesieniu do Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc,
 - ✓ z ostatnim dniem Miesiąca rozliczeniowego, za który przypadła niezapłacona składka – w odniesieniu do Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc,
 - z dniem wcześniejszej całkowitej spłaty Kredytu;

w zależności, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.

11. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela – WAŻNE!

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy zajście Zdarzenia nastąpiło w związku z: (Znak „x” oznacza wyłączenie z Ochrony ubezpieczeniowej).

PRZYCZYNA POWSTANIA ZDARZENIA	ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	Zgon	Pobyt w Szpitalu	Utrata pracy

czynnym udziałem Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, aktywnym udziałem w zamieszkach, świadomym i dobrowolnym uczestnictwem w aktach przemocy, chyba że udział w aktach przemocy wynikał ze stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej	x	x	p o d a n e p o n i ż e j
samobójstwem, które miało miejsce w ciągu pierwszego roku od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia	x		
usiłowaniem lub popełnieniem przez Ubezpieczonego przestępstwa	x	x	
zdarzeniem związanym bezpośrednio ze skażeniem chemicznym lub radioaktywnym na skalę masową, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość	x	x	
działaniem Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, gdy zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 ‰ lub zawartość alkoholu w 1 dm ³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg; działaniem Ubezpieczonego pod wpływem narkotyków lub innych środków toksycznych lub środków psychoaktywnych (tzw. dopalaczy) za wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie lekarza i w sposób przez niego zlecony;	x	x	
próbą samobójstwa		x	

W przypadku Utraty pracy Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Utrata pracy nastąpiła wskutek:

- **w odniesieniu do osób fizycznych:**
 - rozwiązaniem przez Ubezpieczonego stosunku służbowego, umowy o pracę, w tym spółdzielczej umowy o pracę, kontraktu menedżerskiego w rozumieniu przepisów prawa pracy lub innych przepisów prawa regulujących dany stosunek, z wyłączeniem trybu rozwiązania umowy przez pracownika bez wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie pracodawcy w trybie art. 55 § 1¹ Kodeksu Pracy;
 - rozwiązaniem stosunku służbowego, umowy o pracę, w tym spółdzielczej umowy o pracę lub kontraktu menedżerskiego za porozumieniem stron, w rozumieniu przepisów prawa pracy lub innych przepisów prawa regulujących dany stosunek, chyba że porozumienie stron nastąpiło z przyczyn niedotyczących pracownika z powodu upadłości, likwidacji pracodawcy lub zmniejszenia zatrudnienia z przyczyn dotyczących zakładu pracy, a porozumienie stron miało miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu Utraty pracy;
 - rozwiązaniem przez pracodawcę umowy o pracę, w tym spółdzielczej umowy o pracę z Ubezpieczonym bez wypowiedzenia a także w związku z rozwiązaniem przez pracodawcę lub zleceniodawcę odpowiednio stosunku służbowego lub kontraktu menedżerskiego w wyniku przyczyn zawinionych przez Ubezpieczonego w rozumieniu zapisów kontraktu menedżerskiego lub przepisów prawa regulujących dany stosunek służbowy, chyba, że rozwiązanie nastąpiło wskutek długotrwałej choroby;
 - rozwiązaniem umowy o pracę, w tym spółdzielczej umowy o pracę, stosunku służbowego, kontraktu menedżerskiego z upływem okresu na jakie były zawarte;
 - rozwiązaniem stosunku służbowego, umowy o pracę, w tym spółdzielczej umowy o pracę, kontraktu menedżerskiego, gdy Ubezpieczony otrzymał wypowiedzenie przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia lub przed rozpoczęciem odpowiedzialności Ubezpieczyciela względem Ubezpieczonego z tytułu Utraty pracy;
- **w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą:**
 - usiłowaniem popełnienia lub dokonania przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - zaprzestaniem prowadzenia Działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego z innych powodów niż ekonomiczne;
 - zakończeniem prowadzenia Działalności gospodarczej wskutek wniosków złożonych przed Dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia lub przed dniem rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela względem Ubezpieczonego z tytułu Utraty pracy.

12. Wypowiedzenie i odstąpienie od Umowy ubezpieczenia, rezygnacja z Ochrony ubezpieczeniowej

- Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie Okresu ubezpieczenia składając Ubezpieczycielowi pisemne oświadczenie. Oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia może być złożone Ubezpieczycielowi również za pośrednictwem Agenta.
- Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia uznaje się za skuteczne z dniem, w którym Ubezpieczyciel otrzymał od Ubezpieczającego pisemne wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia - w odniesieniu do Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc oraz z ostatnim dniem Miesiąca rozliczeniowego, w którym Ubezpieczyciel otrzymał od Ubezpieczającego pisemne wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia - w odniesieniu do Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc.
- Ubezpieczony może zrezygnować z Ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie Okresu ubezpieczenia składając Ubezpieczycielowi pisemne oświadczenie. Oświadczenie o rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej może być złożone Ubezpieczycielowi również za pośrednictwem Agenta.
- Rozwiązanie Umowy ubezpieczenia na skutek rezygnacji uznaje się za skuteczne z dniem, w którym Ubezpieczyciel otrzymał od Ubezpieczonego pisemną rezygnację z Ochrony ubezpieczeniowej - w odniesieniu do Okresu ubezpieczenia dla Pakietu Życie lub Pierwotnego okresu ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc oraz z ostatnim dniem Miesiąca rozliczeniowego, w którym Ubezpieczyciel otrzymał od Ubezpieczonego pisemną rezygnację z Ochrony ubezpieczeniowej - w odniesieniu do Kontynuacji ubezpieczenia dla Pakietu Pomoc.

- Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od Dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia. W takim przypadku Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu, w którym Ubezpieczyciel otrzymał od Ubezpieczającego oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia.
- Otrzymanie przez Agenta wypowiedzenia, odstąpienia od Umowy ubezpieczenia lub rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej jest równoznaczne z jego otrzymaniem przez Ubezpieczyciela.
- Wypowiedzenie, odstąpienie od Umowy ubezpieczenia lub rezygnacja z Ochrony ubezpieczeniowej nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał Ochrony ubezpieczeniowej. (zapłacona składka nie podlega zwrotowi za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał Ochrony ubezpieczeniowej).

13. Zasady i tryb zgłaszania Zdarzenia

- Zajście Zdarzenia powinno zostać niezwłocznie zgłoszone Ubezpieczycielowi poprzez:
 - wypełnienie elektronicznego wniosku na stronie: www.cardif.pl lub
 - wysłanie zawiadomienia na adres: roszczenia@cardif.pl lub
 - przekazanie wniosku o wypłatę Świadczenia pisemnie lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Agenta, np. na formularzu zgłoszenia roszczenia oraz dołączenie dokumentów wskazanych w OWU.
- Ubezpieczyciel wypłaci Świadczenie w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu.
- Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia Świadczenia lub jego wysokości okazało się niemożliwe w terminie wskazanym powyżej, Świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednak bezsporną część Świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu.

14. Zasady i tryb zgłaszania reklamacji oraz ich rozpatrywania

- Reklamacje mogą być składane pisemnie, w siedzibie Ubezpieczyciela, przy ul. Grzybowskiej 78, 00-844 Warszawa lub przesyłką pocztową, telefonicznie pod numerem telefonu wskazanym na stronie internetowej www.cardif.pl, e-mailem na adres: reklamacje@cardif.pl lub za pośrednictwem formularza zgłoszeniowego zamieszczonego na stronie internetowej www.cardif.pl.
- Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację w formie papierowej lub na trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych (tekst jedn. Dz. U z 2021 r., poz. 1907 z późn. zm.) bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji w formie oraz miejscu wskazanym w punkcie powyżej. Na żądanie osoby składającej reklamację Ubezpieczyciel może udzielić odpowiedzi, o której mowa w zdaniu poprzednim, za pośrednictwem poczty elektronicznej.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, Ubezpieczyciel określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
- Osobie fizycznej składającej reklamację przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie reklamacji do Rzecznika Finansowego lub wniesienia reklamacji do Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
- Informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji udostępniane są za pośrednictwem strony internetowej www.cardif.pl oraz w siedzibie Ubezpieczyciela.

15. Podmiot uprawniony do otrzymania Świadczenia

- **Uposażony** – osoba fizyczna lub podmiot wskazany przez Ubezpieczonego we Wnioskopolisie uprawniony do otrzymania Świadczenia z tytułu Zgonu;
- **Uprawniony** – osoba fizyczna lub podmiot wskazany przez Ubezpieczonego we Wnioskopolisie, uprawniony do otrzymania Świadczenia z tytułu Zdarzeń innych niż Zgon;
- Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonych/Uprawnionych lub gdy żaden z Uposażonych/Uprawnionych w Dniu zajścia Zdarzenia nie żył albo wszyscy Uposażeni/Uprawnieni utracili prawo do Świadczenia, uprawnionymi do otrzymania Świadczenia są następujące osoby w kolejności:
 - Ubezpieczony,
 - małżonek Ubezpieczonego,
 - jeśli brak małżonka Ubezpieczonego – dzieci Ubezpieczonego, które otrzymują Świadczenie w częściach równych,
 - jeśli brak dzieci i małżonka Ubezpieczonego – rodzice Ubezpieczonego, którzy otrzymują Świadczenie w częściach równych,
 - jeśli brak rodziców, dzieci i małżonka Ubezpieczonego – rodzeństwo Ubezpieczonego, które otrzymuje Świadczenie w częściach równych,
 - jeśli brak osób wymienionych powyżej – spadkobiercy Ubezpieczonego, z wyłączeniem gminy i Skarbu Państwa, którzy otrzymują Świadczenie w częściach równych ich udziałowi w spadku.

16. Sąd właściwy i rozstrzyganie sporów

- W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa polskiego.
- Sprawy sporne, wynikające z Umowy ubezpieczenia, można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego z Umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uposażonego.

17. Opodatkowanie Świadczeń Ubezpieczyciela

- Świadczenia ubezpieczeniowe są opodatkowane na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa polskiego.
- W przypadku osób fizycznych, Świadczenia ubezpieczeniowe otrzymane z tytułu Umowy ubezpieczenia są wolne od podatku dochodowego zgodnie z postanowieniami Ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 1387 z późn. zm.).
- W przypadku osób prawnych Świadczenia ubezpieczeniowe otrzymane z tytułu Umowy ubezpieczenia stanowią przychód zgodnie z postanowieniami art. 12 ust. 1 Ustawy z dnia 15 lutego 1992 roku o podatku dochodowym od osób prawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 865 z późn. zm.).

Szczegółowe informacje o ubezpieczeniu, w tym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Kredytobiorców o indeksie BP/CASHCPI_3_1.0/2022 z dnia 7 marca 2022 roku, które są ogólnodostępne na stronie Banku (www.pocztowy.pl) i Ubezpieczyciela (www.cardif.pl)